

Psychose aguda pre-puberal *

pelo

Prof. LUIZ GUEDES

Cathedratico de Clinica Psychiatrica

Indubitavelmente é grande a relação que existe entre a genitalidade e o psychismo. De longa data, a observação do facto vem trazendo inumeras discussões entre multiplos autores na apreciação devida do phenomeno.

Freud, enfeixando a sumula do que se ha considerado a respeito, lançou a sua bela e seductora theoria, á parte os exaggeros, e cuja verdade os factos diarios da Pathologia Mental estão comprovando.

Autores ha que, em se tratando de psychose feminil, veem mais que psychologicamente a influencia da genitalidade, buscando desordens materiaes do utero e seus anexos.

Nas pesquisas modernas de endocrinologia, são varias as experiencias que mostram dysfunction das glandulas sexuaes, cooperando para os disturbios geraes do metabolismo organico.

E aceita é por todos, pela sua documentação experimental e clinica, a correspondencia intima entre taes glandulas e todas as outras do organismo humano.

Mui recentemente, as magnificas provas de Abderhalden, consentaneas com a sua

engenhosa theoria, vêm demonstrar, no tocante a uma das mais costumeiras das expressões mentaes morbidas—demencia precoce—a notavel dysfunction do ovario e testiculo, influenciando para a inferiorização do cerebro.

Tudo isso vale dizer que é indiscutivel a presença do sexualismo nos disturbios varios da mentalidade — para não mais nos alongar, trasladando até aqui numerosas paginas de multiplos autores que escrevem cousas de psychiatria.

Mas voltemos a uma questão particular do assumpto — a *menstruação*.

Função que, ao surgir pela primeira vez, atesta phase nova da vida da mulher — a puberdade — e se faz preceder e acompanhar de grande cortejo de alterações organicas tendentes a execução de actos novos constitutivos da nobre faculdade do ser animal — a reprodução.

Esses phenomenos se compõem em evolução dita puberal, e, como os grandes processos climatericos do organismo, se traduzem por modificações nutritivas, auto-intoxicações etc. Dado que taes sucessos se passem em mentalidade de si inferiori-

*) Comunicada á Sociedade de Medicina em sessão de 24 de Maio de 1918.

zada pelos elementos diversos que formam a tara degenerativa, ou, também, por predisposição adquirida, facilmente ter-se-ha, pela concomitancia desses factores, expressões mentaes morbidas, que se qualificam, na maioria, de psychoses auto-toxicas.

E' a opinião de Régis, aceita por psychiatros, sem conta.

Considere-se, porém, ao lado dellas, as perturbações psychicas elementares. Questão de grão.

Estabelecida a função menstrual, pôde provocar ou favorecer o apparecimento dessas desordens elementares ou da psychose confirmada.

Neste ultimo caso, o quadro morbido é variado, porém frequentemente assume o feitiço clinico da *confusão mental alucinatória aguda*.

A respeito, muitos são os factos observados durante o nosso tirocinio psychiatrico, os quaes se enquadram perfeitamente no que se encontra estabelecido pelos autores, e syntheticamente procurámos avivar nas poucas linhas acima traçadas.

Afirmativo, porém, de taes asserções, e, a nosso ver, de relevante nitidez, é o que vimos observando em doente de nossa clinica particular, oferecendo duplo interesse a considerar: a feição clinica com que se apresenta, em abono do que dissemos, e o magnifico resultado therapeutico colhido, que documenta ainda mais o conceito admitido para taes psychoses.

Eis o caso:

OBSERVAÇÃO

F., menina de 12 a 13 annos, branca, ainda não menstruada, com antecedentes de tuberculose e nervosismo.

Sem doença alguma de importancia a assignalar, percorrendo sua primeira infancia sem accidentes dignos de nota, em dias do mez de Agosto de 1917 começa a apresentar dôres vagas pelo corpo, que, dentro em pouco, se acentuam mais para os mamiflos e ovarios, e sensação de plenitude gastrica. Logo após, um ou dois dias,

nota-se-lhe anormalidade no estado mental: obtusão intelectual, ansiedade, inquietação, tristura, chôro, surtos delirantes de incoerencia e confusa associação de idéas. Insomnia, agitação. Máo funcionamento do aparelho digestivo.

Perdura esse estado oito dias, findos os quaes tudo desaparece para entrar, outra vez, em sua vida normal.

Precisamente vinte e oito dias depois desses accidentes, novas dôres, a que se segue o mesmo quadro mental esboçado. Por isso, requer a familia nossa intervenção de profissional.

Fornecido esse historico, passámos, então, ao exame directo, colhendo:

F. — menina de estatura meã, franzina, regular nutrição, sem a existencia de pêlos nas axilas e pubis. Nenhum desenvolvimento das mamas. O todo — infantil. Ainda não menstruada — repetimos, acrescento que sua unica irmã, hoje moça, só o foi após os 15 annos. Temperamento, evidentemente neuropsychopathico.

Apresenta-se em grande agitação, ansiosa, gemente, physionomia atoleimada. Olhar brilhante, mas vago, prestando-se com certa difficuldade ás manobras de nosso exame.

Comtudo, notámos seu alheimento completo ao mundo exterior, sem percepção alguma, entregue toda ao automatismo, ora debatendo-se e rasgando as proprias vestes; ora aos gritos, pronunciando phrases sem nenhuma ligação, incoerentes; ou, também, estereotypadamente chamando por sua progenitora. Quando a quando, fixo o olhar brilhante num ponto qualquer, compunha-se a physionomia em gestos de terror, e, afflictiva, encolhia-se toda, aconchegava-se ao leito ou aos braços de sua mãe; mãos postas, por vezes, a facies mudava-se para melhor, e, logo após, contorcendo os dedos, inquieta, movediça e gemedora, repetia, sem rythmo, desordenada, a scena delirante!... Não raro, surtos impulsivos contra a gente que a cercava, ou então, empalmando objectos, atirava-os, violentamente, ao sólo, ou contra alguém, como que revelando assim as impressões

recebidas em sua consciencia profundamente disturbada...

Tal estado mental, em que transparecia a mais exacta confusão de idéas, demorou-se por esse dia, por essa noite, mais tres ou quatro, com alternativas de maior ou menor tranquillidade, matizes apenas, até que serenou e ausentou-se de todo, ao cabo de oito dias, precisamente, após as primeiras manifestações morbidas.

Claro é que houve sequencia de torpor, abatimento geral, que durou pouco. Mas as faculdades, já integras — memoria, atenção, percepção, vontade etc. Percebemos ahi que F. é de nivel e capacidade intellectuaes bons: colegial, apresenta o aproveitamento comum ás creanças de sua idade.

Registe-se em tempo que, ao se iniciar o quadro morbido, apuraram-se, igualmente, disturbios digestivos: lingua de muita saburra, imprimindo nos bordos os signaes dentarios; máo halito acentuado; inapetencia. Ventre — constipado, dolorido á pressão, tenso, tympanoso.

Digamos agora que nossa intervenção therapeutica limitou-se aos conselhos triviaes em dados casos: clinotherapie, semi-isolamento, medicação purgativa, modificadora do tubo digestivo, sedativos (balneotherapie) etc. e, após o surto delirante, alguns cuidados prophylaticos.

Notando a coincidência da periodicidade dessas manifestações mentaes, por duas vezes, na idade em que se encontra a paciente, embora sem o menor signal physico, perceptivel ao exame clinico, de movimento puberal, ficámos de alcateia, recomendando á familia observação detida de tudo que, por ventura, ocorresse, principalmente no proximo mez, nos dias correspondentes áqueles em que houve essa phase morbida. Nenhuma medicação directa, a titulo de preventivo, aconselhámos, concordando que a menina não interrompesse sua vida habitual.

De facto, assim se fez. Os dias do mez de Setembro para Outubro correm sem alteração alguma, até que *vinte e oito dias*

depois surgem novamente as dôres aludidas (nos mamilos e ovarios), premonitorias das outras desordens, que se efectivaram. Então, o mesmo quadro clinico descripto, identica evolução. Oito dias tambem de scena morbida!

Deante disso, veio com mais firmeza ao nosso espirito a idéa de se tratar de psychose, equivalente talvez ao movimento menstrual, que nessa paciente ainda não se estabelecera, o que estava de acôrdo com o seu incompleto estado de desenvolvimento physico: dos seios só os mamilos, nenhum pêlo nas regiões adequadas.

Em consequencia, raciocinando para assim acontecer, em face das idéas emitidas no começo deste trabalho, pensámos que nessa menina, o ovario em evolução, disturbava-se desde já e como mui provavelmente annunciava-se nelle, de *vinte e oito em vinte e oito dias*, a futura função da ovulação, desse periodo a periodo, os hormonios perturbados, ou toxicos consequentes, influíam de tal modo em cerebro assaz predisposto que acarretavam as desordens assignaladas, tanto que, ao fim do tempo em que, de regra, se apazigúa o órgão (ovario) após o desempenho do encargo que lhe é destinado, desaparecia totalmente na nossa paciente a phenomenologia descripta.

Era, pois, mais que coincidência, verificada por tres vezes. A nosso ver, um facto.

Assim, convicto, lembrámo-nos da medicação opotherapica, de tanta voga actual e tanto de nosso agrado. Prescrevemos a glandula ovarica em comprimidos, sob a forma de *Ovariomastina Riedel*, a usar dahi em deante, aguardando a observação dos factos subsequentes.

Vinte e oito dias depois, nessa menina, só se apreciaram um pouco de tristeza, inquietação, medo, insomnia leve e dôres vagas — sem absolutamente comparecerem os phenomenos que percebemos nas outras vezes.

Isso já em Novembro. Assim tambem se escoaram Dezembro e Janeiro. Em Dezembro, fizemo-la tomar ao lado da ovariomastina, *Glandula thyreoide Riedel* e em Janeiro

ro, após phase de mui leve nervosismo, aconselhámos suspendesse, para prova, essa medicação, receitando-lhe, então, glycerophosphatos.

Em Fevereiro, tudo bem. Eis que em Março, na epoca esperada, temos, de novo, o quadro psychosico intenso, porém muito menos ruidoso que nas vezes anteriores. Afóra o tom, tudo igual.

Volta á therapeutica combinada — ovariomastina e thyreoide — e nos mezes de Abril e Maio leve e subtil nervosismo. Em Junho (actual) ocorre perfeita tranquillidade, mas não se annunciam ainda os signaes physicos da puberdade.

* * *

Como se vê, é nitido o caso de psychose ligada ao periodo pre-puberal. Nelle se percebe perturbação ligada a essa phase, precedendo, porém, aos signaes physicos normaes da evolução.

A aceitação de taes psychoses encontramos em *Friedmann*, através de *Kraepelin*, (Tratado de Psychiatria) quando diz “haver chamado a atenção para aqueles casos, não mui frequentes, nos quaes antes já de se atestar a função menstrual, observaram-se estados de excitação confusional, de curta duração, que compareciam com intervalos certos e desapareciam quando as menstruações se faziam regularmente, *casos esses, sem duvida, em relação causal com os prodromos do desenvolvimento sexual.*”

Em nosso entender, é dysfunction que se

faz numa função ainda não iniciada nas suas manifestações comuns e perceptíveis.

Avigora-se-nos esse modo de pensar pelo facto ainda da therapeutica utilizada, que se propõe, justamente, a atender a taes disturbios, haver sortido o magnifico efeito que observámos.

Alguem poderá objectar que, no caso, se trata puramente de manifestação hysterica, onde o elemento sugestivo explica a symptomatologia citada. O admiravel conceito de Babinski, que põe termo a esse outr’ora Prothêo da Neuropsychiatria, não nos permite duvida alguma a respeito da maneira por que consideramos o assumpto.

Todavia admita-se, apesar das manifestações somaticas enumeradas e da existencia de uma expressão mental que acha os limites tão bem delineados e descriptos no capitulo das psychoses auto-toxicas, admita-se que assim fosse, o que de consciencia repelimos, em nada viria invalidar a nossa observação: psychose periodica, incidindo com epocas precisas, em que ha rumores somaticos de puberdade e onde a therapeutica racional trouxe beneficio tão claro!

Dir-se-ha sugestão: nesse caso, nada adviria quando a therapeutica mudou-se, ao conselho nosso, que, sugestivamente continuavamos a influir sobre aquelle psychismo!

Regeitamos pois, em absoluto, essa hypothese.

Para nós o caso foi verdadeiramente de *psychose pre-puberal*, salvante melhor interpretação.